



Õiguskantsler

ETTEPANEK nr 29

20.10.2014

Tallinn

Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad

Analüüsisin põhiseaduse § 139 lg 1 ja õiguskantsleri seaduse § 1 lg 1 ja § 15 alusel põhiseaduslikkuse järelevalve korras ravimiseaduse § 15 lg 1 alusel kehtestatud Vabariigi Valitsuse 21.02.2005 määruse nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“ § 2 lg 1, § 3 lg 1 ja lisa põhiseaduspärasust.

Analüüsi tulemusel leian, et Vabariigi Valitsuse 21.02.2005 määrusega nr 36 kehtestatud ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad (määruse § 2 lg 1 ja § 3 lg 1 ning määruse lisa) on vastuolus ravimiseaduse § 15 lg 3 p-dega 4 ja 5 ning seetõttu ühtlasi vastuolus põhiseaduse § 3 lg-ga 1 ja § 87 p-ga 6 osas, milles need ei taga ravimite hulgi- ja jaemüügil kaalutud keskmist juurdehindlust seaduses sätestatud vahemikes.

Lühidalt olen sellisel seisukohal järgneval põhjendusel. Alates 2005. a kehtiva ravimiseaduse § 15 lg 1 volitab Vabariigi Valitsust määrusega kehtestama ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmääri. Sama paragrahvi teises ja kolmandas lõikes on volitusnormi täpsustatud ning piiritletud asjaolud, millest Vabariigi Valitsus peab juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel lähtuma. Seejuures ravimiseaduse § 15 lg 3 p-de 4 ja 5 järgi tuleb piirmäärad kehtestada arvestusega, et ravimite hulgimüügi kaalutud keskmine juurdehindlus jääks vahemikku 7-10% ning jaemüügi kaalutud keskmine juurdehindlus vahemikku 21-25%. Ehkki seadus ei täpsusta, kuidas määrusandja peab niisugused kaalutud keskmised juurdehindluse piirmäärade kehtestamise abil tagama, ei jäta volitusnorm Vabariigi Valitsusele kaalutusõigust seaduses sätestatud vahemikke eirata. Samas näitab Sotsiaalministeeriumi analüüs, millest Vabariigi Valitsus on olnud teadlik, et hulgi- ega jaemüügi juurdehindluse kaalutud keskmised ei ole alates määruse andmisest 2005. aastal kordagi ulatunud seaduses sätestatud vahemikesse, vaid on jäänud seaduses sätestatud alammäärast väiksemaks. Täitevvõimule ei ole põhiseaduse järgi lubatud piirata põhiõigusi ilma seadusliku aluseta. Seetõttu on määrus vastuolus seadusega ja põhiseadusega.

Tuginedes põhiseaduse § 142 lõikele 1 ja õiguskantsleri seaduse §-le 17 teen Vabariigi Valitsusele **ettepaneku viia Vabariigi Valitsuse 21.02.2005 määrus nr 36 põhiseadusega kooskõlla 20 päeva jooksul alates minu ettepaneku saamisest.**

Järgnevalt selgitan lähemalt, kuidas ma sellisele järeldusele jõudsin. Selleks käsitlen lühidalt ettepaneku tegemise asjaolusid (I) ja toon välja volitusnormi ja vaidlusalused sätted (II). Seejärel esitan oma seisukoha (III).

I Asjaolud

1. Riigikohtu halduskolleegium jättis oma 31.10.2013 otsusega asjas 3-3-1-84-12 rahuldamata ravimite jaemüügiga tegelevate ettevõtjate kaebused riigivastutuse korras kahju hüvitamiseks. Kaebused esitanud ettevõtjate hinnangul oli riik neile kahju tekitanud õigusvastase õigustloova aktiga, milleks oli nende arvates ravimiseaduse (edaspidi RavS) § 15 lg 1 alusel 21.02.2005 vastu võetud Vabariigi Valitsuse määrus nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“ (edaspidi ka *vaidlusalune määrus* või ka *määrus nr 36*). Riigikohus leidis, et tegemist on formaalses ja materiaalses tähenduses õigustloova aktiga¹, kuid jättis hüvitamiskaebuse rahuldamata, kuna rikutud kohustuste aluseks olev norm (RavS § 15 lg 3 p 5) ei vasta riigivastutuse seaduse § 14 lg-s 1 sätestatud otsekohaldatavuse tingimusele. Kohus selgitas, et RavS § 15 lg 3 p-st 5 ei tule ravimi jaemüüjale õigust kasutada ravimite jaemüügis juurdehindlust 21–25%, vaid see säte räägib kaalutud keskmisest juurdehindlusest, seega juurdehindluste statistilisest keskmisest, mis tuleb saavutada valitsuse kehtestatud piirmäärade rakendamise kaudu. Seejuures leidis kohus, et RavS § 15 lg 3 p 5 on küll selge küsimuses, millisesse vahemikku peab kaalutud keskmine juurdehindlus jääma, kuid ei täpsusta, millised peavad olema Vabariigi Valitsuse määrusega kehtestatavad juurdehindluse piirmäärad selleks, et nõutav kaalutud keskmine juurdehindlus saavutada.² Samas märkis kohus, et edasise tegevusetuse puhul ei saa Vabariigi Valitsus määruse mõju prognoosimatusele tugineda. Valitsus oli Sotsiaalministeeriumi analüüside tõttu teadlik sellest, et määruses nr 36 sätestatud juurdehindluse piirmäärade ega ei ole juba aastaid saavutatud kaalutud keskmist juurdehindlust seaduses ettenähtud vahemikus.³ Kohtuotsuses on selgitatud ka seda, et sõltumata hüvitamiskaebuse rahuldamata jätmisest on kaebajatel õigus pöörduda määruse nr 36 põhiseadusele ja seadusele vastavuse kontrollimiseks avaldusega õiguskantsleri poole.⁴

2. Eesti Apteekide Ühendus esitas 03.09.2014 mulle avalduse vaidlusaluse ravimite juurdehindlust reguleeriva määruse põhiseaduspärasuse kontrollimiseks. Avalduse läbi vaadanud, alustasin menetlust kontrollimaks vaidlusaluse määruse § 2 lg 1, § 3 lg 1 ja lisa, millega on kehtestatud juurdehindluse piirmäärad ravimite hulgi- ja jaemüügil (edaspidi ka *vaidlusalused sätted*), vastavust seadusele ja põhiseadusele.

II Asjaomased sätted

3. Ravimiseaduse § 15 lg-d 1-3 sätestavad:

„(1) Vabariigi Valitsus kehtestab määrusega ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ja nende rakendamise korra. Nimetatud korda ei kohaldata veterinaarravimitele.

(2) Juurdehindluse piirmäärade ja nende rakendamise korra kehtestamisel võtab Vabariigi Valitsus arvesse ravimite geograafilist ja rahalist kättesaadavust lõpptarbijatele, ravimite turustamisega seotud riske ning kaalutud keskmist juurdehindlust. Kaalutud keskmine juurdehindlus on eri hinnagruppides müüdavate ravimite protsentuaalsete juurdehindluste keskmine, mis on läbi kaalutud sisseostuhindades arvestatud rahalise käibe proportsiooniga igas hinnagrupis. Kaalutud keskmise juurdehindluse kohta koostab Sotsiaalministeerium igal aastal analüüsi käesoleva paragrahvi lõikes 4 esitatud andmete alusel.

¹ Vt Riigikohtu halduskolleegiumi 31.10.2013 otsus asjas 3-3-1-84-12, p 17.

² Vt samas, p-d 44-45.

³ Halduskolleegium ei andnud siiski lõplikku hinnangut vastustaja rikkumise ja selle olulisuse kohta, sest halduskohus ja ringkonnakohus ei ole neis küsimustes oma seisukohta kujundanud. Vt samas, p-d 40-41.

⁴ Samas, p 51.

(3) Ravimite hulгимүүги ja jaemүүги juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel arvestatakse järgmiste põhimõtetega:

- 1) rakendatakse proportsionaalset ja fikseeritud juurdehindlust;
- 2) juurdehindluse piirmäär ei tohi olla suurem kui 6,40 eurot ravimpreparaadi kohta;
- 3) juurdehindlus eri hinnagruppide ravimitele peab looma võrdse huvitatuse kõigi ravimite käitlemiseks hulgi- ja jaemүүgis;
- 4) hulгимүүги kaalutud keskmine juurdehindlus peab jääma vahemikku 7–10%;
- 5) jaemүүги kaalutud keskmine juurdehindlus peab jääma vahemikku 21–25%.

[---].“

4. Vaidlusaluse määruse § 2 lg 1 ja § 3 lg 1 sätestavad:

„§ 2. Ravimite juurdehindlus hulгимүүgil

(1) Ravimite hulгимүүgil rakendatakse proportsionaalset juurdehindlust. Juurdehindluse piirmäärad on toodud lisas.

[---].“

„§ 3. Ravimite juurdehindlus jaemүүgil

(1) Ravimite jaemүүgil rakendatakse proportsionaalset juurdehindlust ja fikseeritud juurdehindlust. Juurdehindluse piirmäärad on toodud lisas.

[---].“

5. Lisa Vabariigi Valitsuse 21.02.2005 määrusele nr 36 sätestab juurdehindluse piirmäärad ravimite hulgi- ja jaemүүgil:

„1. Ravimite hulгимүүgil kehtivad juurdehindluse piirmäärad:

Ühe originaali ostuhind (eurodes)	Juurdehindluse piirmäär (%)
kuni 1,60	20
1,61-2,88	15
2,89-6,39	10
6,40-12,78	5
üle 12,78	3

2. Ravimite jaemүүgil kehtivad juurdehindluse piirmäärad:

Ühe originaali ostuhind (eurodes)	Proportsionaalne juurdehindlus (%)	Fikseeritud juurdehindlus (eurodes)
kuni 0,64	0	0,38
0,65-1,28	40	0,38
1,29-1,92	35	0
1,93-2,56	30	0
2,57-3,20	25	0
3,21-6,39	20	0

6,40-44,74	15	0
üle 44,74	0	5,11

[---].“

III Minu seisukoht

6. Järgnevalt hindan vaidlusaluste sätetega kehtestatud juurdehindluse piirmäärade põhiseaduspärasust. Selleks selgitan esmalt volitusnormi eesmärki (p-d 7 ja 8), seejärel toon välja asjaomased põhiseaduse normid (p-d 9 ja 10) ning seejärel hindan volitusnormi tõlgendades, kas vaidlusalused sätted on kooskõlas volitusnormiga ning põhiseadusega (p-d 11-24).

7. Seadusandja on otsustanud ravimikaubanduse hinnakujundust reguleerida. Selleks on ta volitanud Vabariigi Valitsust ravimiseaduse § 15 alusel ning selles paragrahvis sätestatud tingimustel piirama ravimite jae- ja hulgimüügi juurdehindlusi.

8. Vaidlusalune määrus jõustus samaaegselt selle andmiseks volitusnormi sätestanud ravimiseadusega 01.03.2005. Ravimiseaduse ettevalmistavad materjalid kinnitavad, et seadusandja tahe volitusnormi andmisel, mis piiritleb Vabariigi Valitsuse kaalutlused juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel, oli suunatud ravimite kättesaadavuse tagamise kõrval ravimite jae- ja hulgimüügi ettevõtjatele piisavate keskmiste juurdehindluste tagamisele.⁵ See tähendab, et seaduses sätestatud juurdehindluste piirmäärad täidavad rahvatervise kaitse eesmärki, kuid samal ajal sätestavad ravimite müügiga tegelevatele ettevõtjatele tagatise kasumi teenimiseks.

1. Põhiseadusest tulenev

9. Põhiseaduse (edaspidi PS) § 3 lg 1 järgi teostatakse riigivõimu üksnes põhiseaduse ja sellega kooskõlas olevate seaduste alusel. Vabariigi Valitsusel on PS § 87 p 6 järgi õigus anda halduse üldaktina määrusi üksnes seaduse alusel. Viidatud põhiseaduse sätetest tuleneb parlamendireservatsioon, mis reserveerib põhiõiguste seisukohalt olulised otsused seadusandjale.⁶ Seetõttu kui põhiõiguse piiramisel on rikutud seadusliku aluse põhimõtet, sh kui vabaduse riive tuleneb seadusega vastuolus olevast täitevvõimu määrusest, siis on põhiõigust piiratud vastuolus põhiseadusega.

⁵ Ravimiseaduse 360 SE seletuskiri kinnitab seadusandja kavatsust volitada Vabariigi Valitsust kehtestama määrusega juurdehindluse piirmäärad lähtuvalt seaduses sätestatud kaalutud keskmise vahemikest. Seejuures eelnõu algtekst sätestas kaalutud keskmise juurdehindluse vahemikud hulgimüügil 7-12% ning jaemüügil 21-27%. Seletuskirjas peeti niisuguseid vahemikke põhjendatuks, kuna Sotsiaalministeeriumi 2003.a detsembris tellitud uuringu järgi jäi Eesti keskmine juurdehindlus tol ajal allapoole Euroopa Liidu keskmist. Seejuures viitab seletuskiri riigi kohustusele tagada jätkusuutlikus antud ettevõtluses ja ettevõtlusvabaduse piirangute kehtestamise majanduslik põhjendus ravimite kulu kontrolliks sellisel kujul, et see oleks vastavuses põhiseadusega. Ehkki seaduse menetluse käigus tehti juurdehindluste piirmäärade kehtestamist sätestanud volitusnormi osas mitmeid muudatusi, sh vähendati ülempiire ettenähtud vahemikes ning lisati lõikes 2 täiendad kriteeriumid (ravimite geograafiline ja rahaline kättesaadavus lõpptarbijate jaoks ja ravimite turustamisega seotud riskid), ei leidu seaduse ettevalmistavatest materjalidest midagi sellist, mis lubaks Vabariigi Valitsusel volitusnormi rakendades kehtestada juurdehindluse piirmäärad väljapool seaduses sätestatud vahemikke. Vt seletuskiri ravimiseaduse 360 SE algteksti juurde, kättesaadav www.riigikogu.ee, [otsetee](#). Vt ka ravimiseaduse eelnõu 360 SE teisel lugemisel 08.12.2004 esitatud muudatusettepanek ravimiseaduse § 17 (uue § 15) osas. Kättesaadav www.riigikogu.ee, [otsetee](#).

⁶ Vt. M. Ernits. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne, 2012, II ptk sissejuhatus p-d 8 ja 8.1 <http://pohiseadus.ee/ptk-2/>.

10. Ravimite hulgi- ja jaemüügil lubatud juurdehindluse riiklik piiramine riivab ravimikaubanduses tegutsevate ettevõtjate PS §-ga 31 tagatud ettevõtlusvabadust. Kuna ettevõtlus on kasumi teenimisele suunatud tegevus, siis mistahes hinnaregulatsioon vm taoline riigi kehtestatud meede, mis piirab ettevõtlusest kasumi teenimist, kujutab endast ettevõtlusvabaduse riivet.⁷ Nimelt kui ravimite jae- ja hulгимüügi ettevõtjate hinnakujundus oleks vaba ehk kui ettevõtjad võiksid rakendada juurdehindlusi omal äranägemisel, siis konkurentsiolekordas reguleeriks juurdehindlusi turg. Nagu juba öeldud, saab kooskõlas põhiseadusega piirata põhiõigusi ja -vabadusi üksnes seaduse alusel ja kooskõlas seadusega. Seetõttu kui määrusega on kehtestatud juurdehindluse piirmäärad, mis ei ole kooskõlas seadusega, rikutakse seeläbi ka põhiseadust.

2. Hinnang vaidlusaluste sätete põhiseaduspärasusele

11. Käesolevas asjas on põhiküsimus, kas vaidlusaluste sätetega kehtestatud juurdehindluse piirmäärad on kooskõlas RavS § 15 lg-tega 2 ja 3, milles seadusandja on piiritlenud Vabariigi Valitsusele antud määrusandlusvolituse. Asudes hindama, kas määrus on volitusnormiga kooskõlas, tuleb selgitada volitusnormi tähendust ning RavS § 15 lg-tes 2 ja 3 sätetatu omavahelist seost.

3. Kooskõla volitusnormiga

12. RavS § 15 lg 2 järgi peab Vabariigi Valitsus ravimite juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel võtma arvesse nelja asjaolu: 1) ravimite geograafilist kättesaadavust lõpptarbija, 2) ravimite rahalist kättesaadavust lõpptarbija, 3) ravimite turustamisega seotud riske ja 4) ravimite hulgi- ja jaemüügi kaalutud keskmist juurdehindlust.

13. Nimetatud asjaoludest lähtuvalt peab regulaator, st Vabariigi Valitsus, tegema kaalutusotsuse. Seejuures peab Vabariigi Valitsus määrusandjana leidma tasakaalu vastandlike huvide vahel. Nimelt nõuab RavS § 15 lg 2 regulaatorilt ettevõtja ja tarbija huvide tasakaalustamist. Kui ettevõtja on huvitatud võimalikult suurest kasumist, mida piiramatu juurdehindluse tingimustes oleks võimalik teenida, siis tarbija huvides on ettevõtjate juurdehindlust piirata niipalju kui võimalik, ilma et ravimite kättesaadavus seetõttu kannataks.

14. Seejuures ei saa regulaator lähtuda kitsalt üksnes lõpptarbija huvist, vaid peab ühtlasi tagama, et ravimite jae- ja hulгимüügi alal ettevõtlusega tegelemine ei kujuneks ravimite turustamisega seotud riske arvestades mittetasuvaks. Sarnast eesmärki peavad regulaatorid silmas pidama ka teiste valdkondade hinnaregulatsioonil.⁸ Kaudselt peaks põhjendatud tulukuse või piisava juurdehindluse tagamine teenima siiski lõpptarbija huvide kaitse eesmärki, sest kui hinnaregulatsioon ei tagaks mingis valdkonnas ettevõtjatele piisavat tulukust, mistõttu selles valdkonnas ettevõtlusega tegelemine ennast majanduslikult ära ei tasuks, muutuks vastav kaup või teenus tarbijale pakkumise puudumise tõttu kättesaamatuks. Seega põhimõtteliselt aitab ettevõtjatele mõistliku juurdehindluse lubamine tagada ravimite kättesaadavust lõpptarbija jaoks.

15. RavS § 15 lg 3 täpsustab põhimõtted, millega ravimite jae- ja hulгимüügi juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel tuleb arvestada. Seejuures RavS § 15 lg 3 p-d 1 ja 2 sisaldavad üheselt mõistetavaid reegleid, mille järgimist on võimalik vahetult kontrollida. Seevastu RavS § 15 lg 3 p-d 4 ja 5 püstitavad eesmärged, mille saavutamise suhtes on võimalik seisukoht

⁷ Lisaks on Riigikohtu halduskollegium märkinud oma 31.10.2013 otsuse p-s 38, et RavS § 15 ja vaidlusalune määrus toovad kaasa veel teistegi lihtreservatsiooniga põhiõiguste (omandipõhiõigus, lepinguvabadus) riivid.

⁸ Vt nt kaugkütteseaduse § 8 lg 3 p 5.

võtta alles tagantjärele ravimite eri hinnagruppide käivet hinnates.⁹ Kaalutud keskmiste juurdehindluste kontrollitavuse peaks tagama RavS § 15 lg 2 järgi Sotsiaalministeeriumis igaaastastelt koostatav analüüs.

16. Eespool toodust järeldub, et määrusandja peab talle seadusega jäetud kaalutusõiguse alusel otsustama, kuidas tagada ravimite jaemüüjale ja hulгимüüjale kaalutud keskmine juurdehindlus RavS § 15 lg 3 p-des 4 ja 5 sätestatud vahemikes. Ravimiseaduse normidest saab tuletada Vabariigi Valitsuse kohustuse jälgida, kas kehtestatud juurdehindluse piirmäärad on ettenähtud raamides. Tagamaks määruse kooskõla seadusega, on valitsusel kohustus muuta määrust juhul, kui tegelikkuses kujunenud keskmine juurdehindlus on jätkuvalt jäänud alla seaduses ettekirjutatud piiri. Ehkki seadus ei määratle, kui kiiresti tuleb Vabariigi Valitsusel talle laekunud teabe alusel reageerida, ei saa olla kooskõlas seadusega olukord, kus ravimiseaduses nõutud juurdehindluse määra saavutamist takistav määrus kehtib enam kui üheksa aastat. Mõõnan, et arvestades keskmise juurdehindluse määra ennustamise keerukust on Vabariigi Valitsusel oma määruse muutmisel mõnetine hinnanguruum. Praegusel juhul aga pole kahtlust, et määrust oleks tulnud seadusliku volitusnormi täitmiseks muuta ning seetõttu on määrus nüüdseks vastuolus seadusega.

17. Kaalutusõigust tuleb teostada kooskõlas volituse piiride, kaalutusõiguse eesmärgi ning õiguse üldpõhimõtetega, arvestades olulisi asjaolusid ning kaaludes põhjendatud huve. Volitusnormi rakendades peab Vabariigi Valitsus järgima RavS § 15 lg 3 p-des 4 ja 5 ette nähtud kaalutud keskmise vahemikke. Nimelt on seadusandja selles küsimuses täitevvõimu kaalutusõigust piiranud. Seaduses konkreetse juurdehindluse vahemiku sätestamisel ei oleks mõtet, kui tegelikkuses tohiks määrusandja nimetatud vahemiku piiridest väljuda. Seega on Vabariigi Valitsusel kaalutusõigus üksnes nende vahemike raames ja tal tuleb RavS § 15 lg-s 2 nimetatud vastandlikke eesmärke kaaludes otsustada, kui kõrgeid juurdehindluse piirmäärasid ravimite hulgi- ja jaemüügis lubada.¹⁰ Seda tehes peab RavS § 15 lg 3 järgi määrusandja muu hulgas arvestama, et juurdehindlus eri hinnagruppide ravimitele looks võrdse huvitatuse kõigi ravimite käitlemiseks hulgi- ja jaemüügis.

18. Vaidlusaluses määruses on kasutatud regressiivset juurdehindlusmudelit, st mida kõrgema hinnaga on ravimipakend, seda väiksem on lubatud juurdehindluse protsent. Sellise juurdehindlusmudeli abil on määrusandja püüdnud ühtlustada ravimite käitlemisest saadavat tulu ning seeläbi luua ravimite jae- ja hulгимüüjate lõikes võrdset huvitatust turustada nii odavamate kui kallimate hinnagruppide ravimeid.¹¹ Määruses sätestatud piirmäärad lähtuvad kaalutud keskmisest juurdehindlusest, kuid konkreetsete ettevõtjate rakendatavad juurdehindlused võivad olla keskmisest erinevad. Näiteks juhul, kui konkreetne ettevõtja on keskendunud üksnes kallite (ostuhinnaga üle 12,78 euro) ravimipakendite hulгимüügile, siis on talle lubatud juurdehindlus kõigest 3%. Samas üksnes odavaid (ostuhinnaga kuni 1,65 eurot) müünud ravimipakendite hulгимüügil on lubatud juurdehindlus 20%, 0,65-1,28-eurose ostuhinnaga ravimipakendite jaemüügil aga kuni 40%.

19. Sõltumata konkreetse ettevõtja valikutest (nt otsus käidelda rohkem kallimasse hinnagruppi kuuluvaid ravimeid) ning üldistest arengutest ravimiturul (ravimite struktuurne

⁹ Vt RKHK 31.10.2013 otsus asjas 3-3-1-84-12, p 29. Riigikohtu halduskolleegium märkis seejuures RavS § 15 lg-tes 2 ja 3 sätestatu kohta, et tegemist on väga erineva täpsusastme ja paljuski vastandlikke huve kaitsvate tingimustega. Nende seast ühe huvi kaitsmine toob kaasa teiste riivamise.

¹⁰ Sarnaselt leidis Riigikohtu halduskolleegium, et RavS § 15 alusel pidi määrusandja volitusnormi üldisemaid eesmärke tagama konkreetsetelt sõnastatud delegatsioonipiirangute raames. Vt RKHK 31.10.2013 otsus asjas 3-3-1-84-12, p 30.

¹¹ Vt Sotsiaalministeeriumi analüüs kaalutud keskmise juurdehindluse kohta ravimite hulgi- ja jaemüügil, detsember 2013 (2012. aasta kohta), lk 1, kättesaadav www.sm.ee, [otsetee](#).

kallinemine, keerulisemate ja kõrgehinnalisemate ravimite turuletulek)¹² nõuab volitusnorm, et määrusega kehtestatud piirmäärad tagaksid ravimiturul hulгимүүгил kaalutud keskmise juurdehindluse vahemikus 7-10% ning jaemүүгил vastavalt 21-25%.¹³ Seetõttu ei saa kehtivaid piirmäärasid õigustada väites, et konkreetne ettevõtja oleks võinud keskenduda üksnes suurema juurdehindlusega vahemikku kuuluvate ravimite müügile. Kui ettevõtjad tõepoolest nii toimiksid, siis peaksid nad kallimatesse hinnavahekesse kuuluvate ravimite müüki vältima, mille tagajärjel muutuksid keerulisemad ja kõrgehinnalisemad ravimid lõpptarbijale kättesaamatuks. Niisuguse motivatsiooni loomine ravimite jae- ja hulгимүүjatele läheks vastuollu volitusnormiga, täpsemalt RavS § 15 lg 3 p-ga 3.

20. Leian, et hinnates vaidlusaluste sätete vastavust volitusnormile, ei ole vaja välja selgitada, kuidas suhestub kaalutud keskmine juurdehindlus üksikettevõtja juurdehindlusesse ning millised on ettevõtja võimalused oma valikutega juurdehindluse kujunemist mõjutada.¹⁴ Samuti ei ole määruse põhiseaduspärasuse kontrollimisel tähtsust küsimusel, kas seaduses sätestatud hinnaregulatsioon on tõhus ning kui suureks kujuneb seaduses sätestatud keskmise juurdehindluse vahemike juures ravimite jae- ja hulгимүүгига tegelevate ettevõtjate tegelik tulukus. Vaidlusaluste sätete põhiseaduspärasuse hindamiseks tuleb vastata vaid küsimusele, kas määrusega kehtestatud juurdehindluse piirmäärade juures on tagatud ravimite jae- ja hulгимүүгил selline kaalutud keskmine juurdehindlus, mis seaduse järgi peab olema minimaalselt tagatud, ehk siis hulгимүүгил 7% ja jaemүүгил 21%. Lisaks tuleb hinnata, kui palju aega on olnud Vabariigi Valitsusel, tagamaks määruse muutmise abil, et tegelik keskmine juurdehindlus oleks ravimiseaduses ettekirjutatud vahemikus.

21. Sotsiaalministeeriumi iga-aastaselt avaldatud andmetel oli kaalutud keskmine juurdehindlus rahalise käibe järgi arvutatuna ravimite hulгимүүгил 2005. a 6,7%, 2006. a 6,4%, 2007. a 6,1%, 2008. a 5,7%, 2009. a 5,4%, 2010. a 5,2%, 2011. a 5,3% ning jaemүүгил 2005. a 19,2%, 2006. a 18,7%, 2007. a 18,51%, 2008. a 17,3%, 2009. a 16,2%, 2010. a 16,2%, 2011. a 15,9%.¹⁵ Viimastel, detsembris 2013 avaldatud andmetel, oli ravimiseaduses toodud meetodika järgi leitud kaalutud keskmine juurdehindlus ravimite hulгимүүгил 5,07% ja jaemүүгил 15,80%.¹⁶

22. Sotsiaalministeeriumi analüüs näitab seega, et ravimite jae- ega hulгимүүгига kaalutud keskmine juurdehindlus ei ole alates määruse kehtestamisest 2005. a kordagi ulatunud seadusega minimaalselt tagatavate määradeni. Ka selgub eelnevast, et kehtivate piirmäärade nõutavatega vastavusse viimiseks on möödunud väga pikk aeg. Kuna Vabariigi Valitsus pole midagi sel ajavahemikul teinud, tagamaks kehtivate piirmäärade vastavust nõutavatega, ei tohiks olla kahtlust, et Vabariigi Valitsus on oma tegevusega läinud seadusega vastuollu. Seeläbi on Vabariigi Valitsus riivanud põhiseadusvastaselt ravimite jae- ja hulгимүүгига tegelevate

¹² Viimastel andmetel on ravimite rahaline käive suurenenud kallimates hinnagruppides (üle 12,78 eurose sisseostuhinnaga ravimid moodustavad enam kui poole kogu hulгимүүгига rahalisest käibest). Samas vaadates ravimite käivet pakendites, ilmneb rahalisel käibele vastupidine jaotus (enam kui kolmandiku sisseostetud ravimite moodustavad kuni 2,88 eurose sisseostuhinnaga pakendid ning 90% moodustavad pakendid, mille sisseostuhind ei ületa 12,78 eurot). Vt viidatud Sotsiaalministeeriumi 2013 analüüs, lk 4.

¹³ Riigikohtu halduskollegium on leidnud, et RavS § 15 lg 3 p 5 kohustas vähemalt 21%-lise kaalutud keskmise juurdehindluse tagama ka kallimate ravimite käibe suurenemise korral, samuti sõltumata jaemүүгига tulu kasvust. Vt RKHK 31.10.2013 otsus asjas 3-3-1-84-12, p 30.

¹⁴ Sotsiaalministeeriumi analüüs näitab, et muu hulgas mõjutab hulгимүүгига juurdehindlust ka hulгимүүгига omavaheline ravimimüük ja ravimite tootjate poolsed allahindlused, samas kui hulгимүүгига allahindluste tõttu võib jaemүүгига tegelik juurdehindlus kujuneda kõrgemaks, kui hulгимүүгигаandmete alusel eeldatav piirmäär lubab. Vt viidatud Sotsiaalministeeriumi analüüs kaalutud keskmise juurdehindluse kohta ravimite hulgi- ja jaemүүгига, detsember 2013, lk 8.

¹⁵ Vt Sotsiaalministeeriumi analüüs kaalutud keskmise juurdehindluse kohta ravimite hulgi- ja jaemүүгига, detsember 2013 (2012. aasta kohta), tabel 11, lk 8. Numbrid on ümardatud. Täpsemalt vt samas tabel 8, lk 5-6.

¹⁶ Vt viidatud Sotsiaalministeeriumi 2013 analüüs, lk 9.

ettevõtjate ettevõtlusvabadust. Seetõttu on vaidlusalune määrus vastuolus seadusega ning põhiseadusega.

23. Märgin lõpetuseks veel, et Vabariigi Valitsuse senine tegevus ei anna tunnistust asjaolust, et RavS §-s 15 oleks seesugune sisemine vastuolu, mis välistaks selle lõikes 3 ettenähtud jae- ja hulгимүүги keskmiste juurdehindluste saavutamise volitusnormi üldist eesmärki kahjustamata (ehk et ravimite kättesaadavus ja selle kaudu rahvatervis vältimatult kannataks, kui keskmised juurdehindlused viidaks seadusega ettenähtud vahemikesse).¹⁷ Seetõttu on põhjendatud tõlgendada RavS § 15 lg-t 2 selliselt, et kaalutud keskmine juurdehindlus ravimite jae- ja hulгимүүгил peab jääma vastavalt RavS § 15 lg 3 p-des 4 või 5 sätestatud vahemikku.

24. Neil põhjendustel esitangi Vabariigi Valitsusele ettepaneku viia vaidlusalused sätted põhiseadusega kooskõlla.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Indrek Teder

¹⁷ Riigikohtu halduskolleegium on leidnud, et vaid siis, kui selguks, et määrusandjal puudus reaalne võimalus saavutada RavS § 15 lg 3 p-s 5 sätestatud eesmärk ilma teisi selles paragrahvis püstitatud eesmärke, ennekõike ravimite rahalist kättesaadavust olulisel määral kahjustamata, tuleks tõdeda, et määrusandja tegutses kohustuste kollisiooni olukorras. Samas märkis halduskolleegium, et Vabariigi Valitsusel puudus õigus seaduses sätestatud eirata. Juhul kui seadusandja on jätnud tingimuste seadmisel osa huve kaalumata või on neid kaalunud ebaõigesti, saaks täitevvõim algatada seaduseelnõu olemasoleva regulatsiooni parandamiseks. Vt RKHK 31.10.2013 otsus asjas 3-3-1-84-12, p-d 31 ja 32.